

Neoplasia mamária e os impactos da mastectomia na sexualidade feminina: uma revisão integrativa

Breast Cancer and the impacts of mastectomy on female sexuality: an integrative review

DOI:10.34119/bjhrv6n1-072

Recebimento dos originais: 12/12/2022

Aceitação para publicação: 12/01/2023

Caroline Silva de Araujo Lima

Graduanda em Medicina pela Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP)

Instituição: Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP)

Endereço: Rua G, 205, Paraíso, Pte. Nova - MG, CEP: 35430-324

E-mail: carolinearaujo689@gmail.com

Márcia Farsura de Oliveira

Mestrado em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente pela Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP)

Instituição: Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP)

Endereço: Rua G, 205, Paraíso, Pte. Nova - MG, CEP: 35430-324

E-mail: mmfarsura@yahoo.com.br

RESUMO

As neoplasias mamárias são a principal causa de mortalidade por câncer em mulheres no Brasil, e seu tratamento, mesmo que bem sucedido, tem grande impacto na autoestima das pacientes. Estudos mostraram que a quimioterapia, a terapia hormonal e a cirurgia podem causar alterações no corpo que interrompem o comportamento sexual e promovem a disfunção sexual em vários estágios da libido, da excitação, da lubrificação e do orgasmo. Com isso, o presente estudo buscou revisar, através de uma revisão bibliográfica integrativa, os principais efeitos que a neoplasia mamária seguida de mastectomia tem no comportamento sexual feminino. Para isso, a busca de dados nas plataformas digitais foi limitada para estudos publicados entre o período de 2011 a 2021. Foi possível observar então que, de fato, a mastectomia é uma das principais causas da disfunção sexual de mulheres, principalmente acima dos 55 anos acometidas pelo câncer de mama e que a fase sexual do desejo e do orgasmo são as mais afetadas.

Palavras-chave: neoplasia mamária, mastectomia, sexualidade, mulheres.

ABSTRACT

Breast neoplasms are the leading cause of cancer mortality in women in Brazil, and their treatment, even if successful, has a great impact on the patients' self-esteem. Studies have shown that chemotherapy, hormone therapy, and surgery can cause changes in the body that disrupt sexual behavior and promote sexual dysfunction in various stages of libido, arousal, lubrication, and orgasm. With this, the present study sought to review, through an integrative literature review, the main effects that breast cancer followed by mastectomy has on female sexual behavior. For this, the search for data in digital platforms was limited to studies published between the period 2011 to 2021. It was possible to observe then that, in fact, the mastectomy

is one of the main causes of sexual dysfunction in women, mainly above 55 years of age affected by breast cancer and that the sexual phase of desire and orgasm are the most affected.

Keywords: breast neoplasm, mastectomy, sexuality, women.

1 INTRODUÇÃO

A incidência de câncer de mama tem aumentado de forma constante, nas últimas décadas, em razão das variadas mudanças extremas no estilo de vida das mulheres, incluindo alterações na dieta e rotinas diárias (DONEPUDI et al., 2014). De acordo com o World Cancer Statistics, em 2020, o câncer de mama foi o câncer mais comum em mulheres em todo o mundo, contribuindo com 25,8% do número total de novos casos diagnosticados. O câncer de mama está associado a diversos fatores e complicações físicas, psicossociais, econômicas e sexuais, que impactam, desde a fase de investigação, negativamente, a longo prazo, a qualidade de vida das mulheres com câncer de mama (HAMZEHGARDES et al., 2022).

O diagnóstico do câncer de mama é acompanhado de um longo processo de adaptação à vida da mulher e de aceitação de si mesma, embora, tenha ocorrido redução na mortalidade, através dos avanços no tratamento, nos últimos anos (NAROD, 2015). Vale ressaltar que se reconhece uma variedade de mudanças corporais vivenciadas por mulheres com câncer de mama, antes, durante e após o tratamento, as quais podem afetar profundamente a forma como elas percebem seus corpos (RODRIGUES et al, 2022).

Todo o plano de tratamento que se segue a um diagnóstico de câncer da mama provoca um certo estresse, pois esta detecção está associada a uma série de problemas físicos e psicológicos relacionados com a imagem corporal, juntamente com um conjunto de experiências (GRUJIC et al., 2021).

As mamas são de suma importância para a autoimagem da mulher, uma vez que os seios se harmonizam, na mente e na vida da mulher, com aspectos da feminilidade, sexualidade e fertilidade. O tratamento envolvendo as glândulas mamárias, nesse tipo de câncer, é complexo e individualizado, podendo consistir em cirurgias repetidas combinadas com tratamento oncológico individualizado: quimioterapia, radioterapia e, em alguns casos, hormonioterapia (GRUJIC et al., 2021).

A mastectomia - cirurgia de remoção completa da mama - é o tratamento mais comum para o câncer de mama. Um estudo realizado entre 2009 e 2011 nos EUA envolvendo 5.865 pacientes relatou que as taxas de tal procedimento aumentaram lentamente ao longo do estudo (BREM et al., 2015). Da mesma forma, um estudo de longo prazo com 4.211 pacientes na China

relatou que 94,3% das mulheres foram submetidas à mastectomia (CUI et al., 2004). Após uma ablação cirúrgica do seio, as mulheres são expostas a alterações significativas, como perda ou malformação de uma ou ambas as mamas, cicatrizes cirúrgicas e alopecia. Essas mudanças estão relacionadas à sua aparência física, levando a um sentimento de apresentar aparência física menos atraente e de negação de sua fisionomia, fatos esses que levam à diminuição da socialização com outras pessoas, como na expressão da sexualidade (MOFRAD et al., 2021).

Um grande problema para esse grupo de pacientes é, também, o medo de retornar à atividade sexual, pois culturalmente os seios pertencem aos atributos da feminilidade e da maternidade. Portanto, o cerne da disfunção sexual pode ser uma autopercepção negativa de um corpo alterado e medo de rejeição por parte do parceiro. Os efeitos adversos do tratamento anticancerígeno, como menopausa e eventos climatéricos, distúrbios hormonais, mudança de peso, disfunção da bexiga, encurtamento vaginal, distúrbios de excitação e lubrificação ou dor durante a relação sexual também afetam a satisfação sexual e o relacionamento com o parceiro (KOWALCZYK et al., 2019). A ruptura da integridade física do corpo feminino, comumente, contribui para a disfunção sexual, mesmo depois de muitos anos após a terapia (TARKOWSKA et al, 2020).

A disfunção sexual é definida como um distúrbio causado por um bloqueio total ou parcial das respostas fisiológicas relacionadas ao desejo, à excitação e ao orgasmo, caracterizada pela ausência desses e do desconforto durante a relação sexual, o que pode prejudicar uma ou mais fases do coito (LIMA, 2021). Vale ressaltar que a sexualidade transcende a reprodução, tendo conjunto dos fenômenos relativos ao instinto sexual como objetivo principal: o prazer e quaisquer alterações relacionadas às suas etapas podem ser definidas como disfunções sexuais, que são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde como um problema de saúde pública de grande relevância. É importante abordar as questões sexuais das mulheres mastectomizadas, que vivenciam não apenas traumas físicos, mas também psicológicos que afetam sua qualidade de vida (CESNIK, 2012).

Portanto, o presente trabalho visa revisar, na literatura, os efeitos da mastectomia na sexualidade feminina, identificando as possíveis disfunções sexuais ocorridas após o processo cirúrgico.

2 METODOLOGIA

O estudo se trata de uma revisão bibliográfica integrativa, de natureza descritiva e com abordagem qualitativa. As bases de dados consultadas, para a busca de artigos sobre o tema, foram: Lilacs e ScienceDirect. Ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão, sete artigos foram

escolhidos para a presente revisão. Os critérios de exclusão englobavam (i) artigos de revisão e (ii) trabalhos em que o objetivo estivesse fora do que foi proposto no presente estudo. Dentre as pesquisas escolhidas, tem-se manuscritos escritos em língua portuguesa, inglesa e em espanhola.

Esta revisão é alicerçada, seguindo a construção de seis etapas: a escolha do tema e o levantamento de uma problemática para a pesquisa, coleta de dados e definição dos critérios de inclusão e de exclusão, análise de estudos pré-selecionados, descrição de estudos eleitos, análise e interpretação dos resultados, apresentação e resumo da ideia.

A avaliação destes artigos e a compilação de seus dados foram definidas pela leitura e verificação, a partir dos resumos de todos os resultados encontrados, para pré-definir quais seriam incluídos e excluídos da pesquisa. Nesse sentido, definiu-se que seriam incluídas produções disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol que permitam uma melhor coerência com a temática desenvolvida nesta pesquisa.

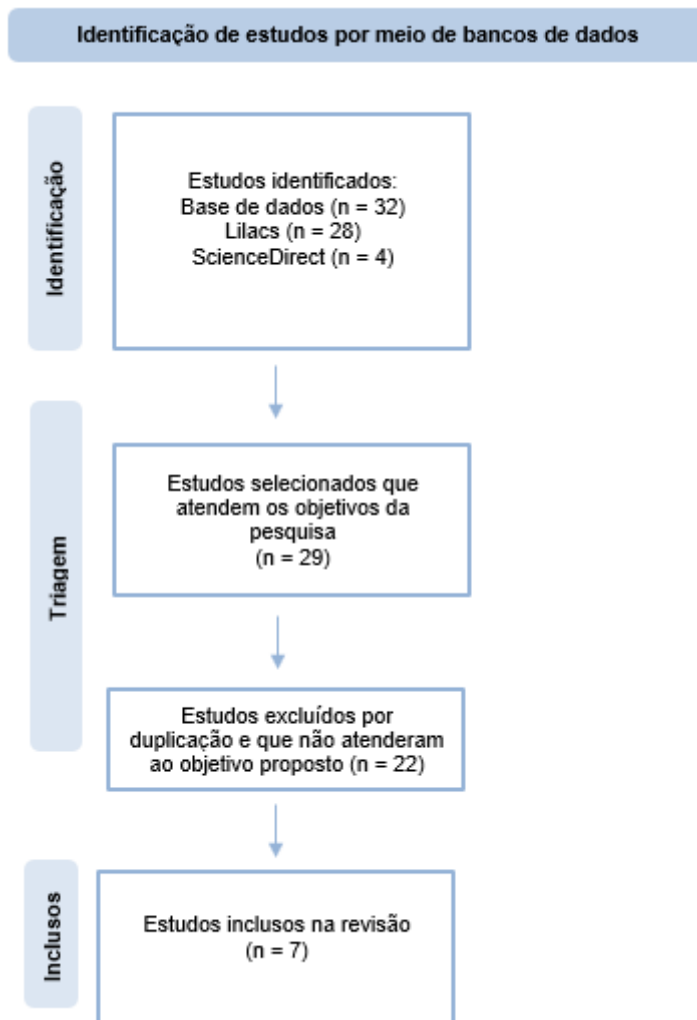
A pesquisa foi realizada, a partir da utilização de Descritores em Ciências da Saúde (disponíveis em: <https://decs.bvsalud.org/>) relacionados a temática da pesquisa, sendo estas “Neoplasias da Mama”, “Mastectomia”, “Sexualidade” “Mulheres” para a busca em tópicos. Pesquisou-se artigos originais sobre o tema, publicados entre 2011 e 2021.

Os dados foram extraídos dos artigos e organizados da seguinte maneira: I) Neoplasia mamária e II) Mastectomia e a sexualidade feminina.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Fluxograma 1 demonstra o processo de seleção dos artigos e Quadro 1 apresenta os títulos dos artigos escolhidos para esse estudo com seus autores, objetivo e base de dados científica.

Fluxograma 1 – Fluxograma dos resultados de busca dos artigos de acordo com os objetivos do estudo.



Fonte: Autores, 2022.

Quadro 1 – Artigos selecionados que atenderam aos critérios de elegibilidade, com seus respectivos autores e ano de publicação, título, objetivo de estudo e base de dados

Autores/Ano	Título	Objetivo	Base de Dados
Silva et al., 2011.	Qualidade de vida de mulheres com câncer da mama nas diversas fases da doença: o papel de variáveis sociodemográficas, clínicas e das estratégias de <i>coping</i> enquanto factores de risco/protecção	Analisar e comparar a qualidade de vida (QdV) de mulheres com câncer da mama em diferentes fases da trajetória da doença e identificar o papel de variáveis sociodemográficas, clínicas e das estratégias de <i>coping</i> na QdV.	ScienceDirect

Seara et al., 2012.	Função sexual e imagem corporal da mulher mastectomizada	Conhecer a influência da mastectomia na função sexual e na imagem corporal da mulher.	ScienceDirect
Rodríguez e Pino, 2016.	Cáncer de mama y sexualidad: ¿una discapacidad emergente?	Conhecer as vivências em sexualidade de mulheres tratadas de carcinoma ductal invasivo na Unidade de Patologia da Mama (UPM) do Hospital Regional de Concepción, Chile.	Lilacs
Archangelo et al., 2019.	Sexuality, depression and body image after breast reconstruction	Avaliar o impacto da reconstrução mamária após mastectomia na função sexual, imagem corporal e depressão	Lilacs
Hoz e Ospina, 2019.	Evaluación de la función sexual en mujeres con cáncer de mama, en el Quindío	Avaliar as alterações da função sexual em mulheres de Quindío que sofrem de câncer de mama.	Lilacs
Martins et al., 2020.	Sexuality of women submitted to mastectomy: identification of phases affected in the sexual response cycle	Analisar a sexualidade das mulheres mastectomizadas, identificando quais as fases do ciclo da resposta sexual são afetadas e quais as disfunções desenvolvidas.	Lilacs

Silva et al., 2020	Counseling of women through oncological treatment and mastectomy as a repercussion from breast cancer	Conhecer como ocorre o enfrentamento das mulheres em processo de envelhecimento que realizaram tratamento quimioterápico de câncer de mama.	Lilacs
--------------------	---	---	--------

Fonte: Autores, 2022.

3.1 NEOPLASIA MAMÁRIA

A neoplasia mamária ou comumente falado, o câncer de mama, é o tipo mais frequente entre as mulheres no Brasil e no mundo, após o de pele não melanoma, correspondendo entorno de 25% dos novos casos anualmente. Esse tipo de câncer geralmente acomete em mulheres a partir dos 35 anos, sendo raro sua aparição em idades mais jovens, o diagnóstico precoce é de suma importância para o tratamento e aumentar as chances de cura. Essa doença é bastante temida por mulheres, uma vez que repercute intensamente em sua condição física, social e psicológica, ou seja, interfere diretamente em sua qualidade de vida (HOZ E OSPINA, 2019). Silva et al. (2011), em seus estudos, observou que, durante a fase de tratamento, o câncer de mama afeta significativamente a qualidade de vida global e física da mulher.

Em geral, pesquisas sugerem que, apesar de apresentarem maior risco de distúrbio psicossocial e redução da qualidade de vida, muitas mulheres apresentam um padrão de funcionamento normal. No trabalho de Silva et al. (2011) em corroboração com outros dados na literatura, as mulheres a receber tratamento para o câncer da mama apresentam uma pior qualidade de vida geral. Porém, ainda sugere que o câncer de mama tem diferentes consequências para a qualidade de vida dependendo do estágio da doença.

O impacto causado pelo câncer de mama vai além da dor e desconforto da doença e seu tratamento, bem como mudanças nos arranjos psicológicos, sociais e econômicos. Os efeitos colaterais do tratamento interferem negativamente no cotidiano, na formação da imagem corporal e na vida sexual da mulher, até a exclusão de familiares por preconceitos (KOWALCZYK et al., 2019). Silva et al. (2020), concluiu em seu estudo – o qual visava avaliar o processo de enfrentamento de mulheres que passariam por cirurgia para retirada da mama -, que o processo de enfrentamento é uma tarefa difícil e cada mulher encara esse processo de uma forma diferente. A família e a religiosidade são importantes fatores de

enfrentamento, e a presença da enfermagem é imprescindível na qualificação do cuidado a esse segmento da população.

3.2 MASTECTOMIA E A SEXUALIDADE FEMININA

A sexualidade é amplamente influenciada por fatores como a autoestima, que está intimamente relacionada à autoimagem. A forma como uma pessoa se vê e se valoriza tem forte influência na forma como ela exercerá sua sexualidade. Os seios são considerados um dos principais atrativos sexuais das mulheres, portanto, qualquer patologia que ameace esse órgão levará à perda da autoestima, sentimento de inferioridade, rejeição e, posteriormente, prejudicará o desempenho sexual dessa mulher (HOZ E OSPINA, 2019).

Seara et al. (2012) destaca que a mastectomia traz sérias consequências para a mulher, afetando sua aparência física e função sexual. Também demonstrou a existência de uma correlação positiva entre o apoio do parceiro e a imagem corporal. No processo de adaptação à doença, prevalece o apoio do parceiro à mulher mastectomizada, o que afeta tanto a imagem corporal da mulher quanto a função sexual.

O trabalho de Rodríguez e Pino (2016) corrobora com os observado por Seara et al. (2012). Rodríguez e Pino (2016) buscaram conhecer as experiências em sexualidade de mulheres tratadas por carcinoma ductal invasivo em um Hospital Regional de Concepción, Chile. Eles observaram que as mulheres que participaram da pesquisa, relataram que havia problema de interação e comunicação com seus parceiros em decorrência da transformação física após a cirurgia de mama e da quimioterapia.

Então, o que se observa no trabalho de Rodríguez e Pino (2016), é que as mulheres expressaram conflitos íntimos com seus parceiros principalmente devido à estigmatização e às alterações corporais decorrentes do tratamento do câncer de mama, que também levam à limitada participação social em sua vida pessoal e comunitária, desencadeando um tipo emergente de deficiência. Além disso, esses autores relatam que essas mulheres vivenciavam a alienação do companheiro devido aos efeitos do tratamento. No entanto, há experiências em que os parceiros manifestaram apoio e companheirismo durante o processo, o que impactou significativamente na vida dos usuários e de seus parceiros.

Hoz e Ospina (2019) também buscaram estudar o efeito do câncer de mama no comportamento sexual feminino, porém sua pesquisa foca em identificar a faixa etária que é mais frequente essa falta de desempenho, bem como também a fase sexual que mais é afetada. Então, eles observaram que grande parte das mulheres com câncer de mama apresentam algum grau de disfunção sexual, sendo a libido e o orgasmo os mais afetados. As alterações na função

sexual foram mais comuns em pessoas com mais de 55 anos, naquelas que receberam quimioterapia e radioterapia e naquelas que se submeteram à mastectomia radical.

Martins et al. (2020) também se empenhou em estudar qual a faixa etária e as fases afetadas no ciclo de resposta sexual das mulheres submetidas à mastectomia. O estudo demonstrou o efeito do tratamento cirúrgico na sexualidade das mulheres acometidas pelo câncer de mama, onde foram encontradas mais dificuldades na vida sexual das participantes mais jovens, casadas e com ensino fundamental. Em relação fases afetadas no ciclo de resposta sexual, a fase orgástica foi o maior percentual, seguido pela fase do desejo. O autor confronta seus resultados com outros da literatura, onde esses discutem que a alteração sexual mais comum é na fase do desejo, caracterizada pelo desejo hipoativo que compromete a fase seguinte, a excitação, justamente pela correlação entre elas.

Por fim, Archangelo et al. (2019) buscou avaliar os aspectos da qualidade de vida (função sexual, depressão e imagem corporal) em mulheres submetidas a mastectomia isolada ou mastectomia combinada com reconstrução mamária. Para esse estudo os pesquisadores separaram três grupos de mulheres para investigar: grupo mastectomia (n=30), grupo mastectomia-reconstrução (n=30) e o grupo controle com mulheres sem a doença. Seus resultados mostraram então que, as mulheres do grupo mastectomia tiveram função sexual significativamente pior, sintomas depressivos e imagem corporal inferior do que as mulheres do grupo mastectomia e reconstrução e do grupo controle. No grupo da mastectomia, as pacientes solteiras e com nível superior com as mesmas características apresentaram frequências de disfunção sexual significativamente maiores do que as dos outros dois grupos. Embora a reconstrução mamária não seja objetivo de estudo do presente trabalho, vale ressaltar que, Archangelo et al. (2019) observou que as pacientes submetidas à reconstrução mamária após mastectomia relataram melhor função sexual e imagem corporal e menos sintomas depressivos do que aquelas submetidas à mastectomia isolada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos analisados pôde-se observar que existe uma grande parcela da população mundial feminina acometida pelo câncer de mama, sendo necessária a realização da mastectomia. Tal procedimento tem efeitos sobre a qualidade de vida da mulher, ou seja, na auto percepção da imagem corporal, nos problemas função sexual e no desenvolvimento de quadro de depressão.

Os estudos revisados destacam as consequências negativas que o tratamento do câncer de mama tem, principalmente na função sexual. Assim, esta revisão demonstra que existem

evidências científicas para efeitos significativos do câncer de mama sobre a sexualidade, tanto nos aspectos físicos quanto psicológicos. Os dados da pesquisa revelam que a disfunção sexual associada a mastectomia é mais presente em mulheres acima de 50 anos e que o desejo e o orgasmo são as principais fases comprometidas. Isso está ligado diretamente com a imagem corporal que a mulher visualiza após a retirada da mama.

De modo geral, os resultados deste estudo de revisão são relevantes e proporcionam subsídios que podem instrumentalizar a formação e qualificação dos profissionais da saúde. Além disso, os resultados destacados possibilitaram lançar um olhar crítico e reflexivo sobre os principais efeitos que a neoplasia mamária seguida de mastectomia tem no comportamento sexual feminino permitindo apontar limitações e potencialidades que têm implicações para a prática do cuidado na área da saúde da mulher e de oncologia;

Por fim, uma limitação do estudo, não especificamente desta revisão, mas da temática no geral, é que alguns resultados podem ocultar as experiências individuais das mulheres, visto que, cada uma reage de uma forma diante a doença.

REFERÊNCIAS

- ALINEJAD MOFRAD, Samaneh et al. The impact of mastectomy on Iranian women sexuality and body image: a systematic review of qualitative studies. **Supportive Care in Cancer**, v. 29, n. 10, p. 5571-5580, 2021.
- ARCHANGELO, Sylvania de Cassia Vieira et al. Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. **Clinics**, v. 74, 2019.
- BREM, Rachel F. et al. Assessing improvement in detection of breast cancer with three-dimensional automated breast US in women with dense breast tissue: the SomoInsight Study. **Radiology**, v. 274, n. 3, p. 663-673, 2015.
- CESNIK, Vanessa Monteiro; SANTOS, Manoel Antônio dos. Mastectomia e sexualidade: uma revisão integrativa. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 25, p. 339-349, 2012.
- CUI, Yong et al. The long-term impact of medical and socio-demographic factors on the quality of life of breast cancer survivors among Chinese women. **Breast cancer research and treatment**, v. 87, n. 2, p. 135-147, 2004.
- DE LA HOZ, Franklin José Espitia; OSPINA, Daniel De La Ossa. Evaluación de la función sexual en mujeres con cáncer de mama, en el Quindío. **Revista avances en salud**, v. 3, n. 2, p. 8-17, 2019.
- DONEPUDI, Mallika Siva et al. Breast cancer statistics and markers. **Journal of Cancer Research and Therapeutics**, v. 10, n. 3, p. 506-511, 2014.
- HAMZEHGARDESHI, ZEINAB et al. Sexual Health Needs of Women with Breast Cancer: A Rapid Review. **Journal of Clinical & Diagnostic Research**, v. 16, n. 7, 2022.
- KOWALCZYK, Robert et al. Factors affecting sexual function and body image of early-stage breast cancer survivors in Poland: a short-term observation. **Clinical Breast Cancer**, v. 19, n. 1, p. e30-e39, 2019.
- LIMA, Caroline Silva de Araujo et al. CÂNCER DE MAMA E OS IMPACTOS DA MASTECTOMIA NA SEXUALIDADE FEMININA: REVISÃO DE LITERATURA. IN: SILVA NETO, Benedito Rodrigues (Org.). **MEDICINA: Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Estratégicos de Tratamento 5**. Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.
- MARTINS, Juliana Oliveira de Araújo et al. SEXUALITY OF WOMEN SUBMITTED TO MASTECTOMY: IDENTIFICATION OF PHASES AFFECTED IN THE SEXUAL RESPONSE CYCLE. **Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v. 12, n. 1, 2020.
- NAROD, Steven A.; IQBAL, Javid; MILLER, Anthony B. Why have breast cancer mortality rates declined?. **Journal of Cancer Policy**, v. 5, p. 8-17, 2015.
- NOVASKI DA SILVA, Francieli Carolina; ARBOIT, Éder Luís; POSSAMAI MENEZES, Luana. COUNSELING OF WOMEN THROUGH ONCOLOGICAL TREATMENT AND MASTECTOMY AS A REPERCUSSION FROM BREAST CANCER. **Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v. 12, n. 1, 2020.

RODRIGUES, Elaine Campos Guijarro et al. Body image experience of women with breast cancer: A meta-synthesis. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, 2022.

RODRÍGUEZ, Pía; PINO, Juan. Cáncer de mama y sexualidad: ¿ una discapacidad emergente?. **Revista Chilena de Salud Pública**, v. 20, n. 2, p. 122-130, 2016.

SEARA, Lurdes Santos; VIEIRA, Rui Xavier; PECHORRO, Pedro Santos. Função sexual e imagem corporal da mulher mastectomizada. **Revista Internacional de Andrología**, v. 10, n. 3, p. 106-112, 2012.

SILVA, Sónia et al. Qualidade de vida de mulheres com cancro da mama nas diversas fases da doença: o papel de variáveis sociodemográficas, clínicas e das estratégias de coping enquanto factores de risco/protecção. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 29, n. 1, p. 64-76, 2011.

TARKOWSKA, Magdalena et al. Sexual functioning and self-esteem in women after mastectomy—a single-centre, non-randomised, cross-sectional study. **Contemporary Oncology/Współczesna Onkologia**, v. 24, n. 2, p. 106-111, 2020.